



## TERMO DE COMPROMISSO

	_, CPF	, Campus Sousa, es	studante do curso
	_, período / série / ano	, matrícula	,
conta bancária nº	, agência	_, a partir da presente data,	pelo edital DDF
01/2018, Campus Sousa, re	eceberei o(s) auxílio (s):		
( ) Moradia, no valor de	R\$300,00 (trezentos reai	s) – em caso de ser menor d	le idade, entregai
também o termo a <b>autoriza</b>	ção dos pais ou responsáv	el legal.	
( ) Transporte Municipal,	no valor de 50,00 (cinque	nta reais)	
( ) Transporte Intermunic	ipal, no valor de 100,00 (ce	em reais)	
e declaro estar ciente:			
1) Das normas que regem o	programa de Assistência	Estudantil do IFPB (consider	rando o Decreto nº
7.234, de 19 de julho de 20	10, a Resolução nº40/201	1- CONSUPER e as resoluçõ	es que regem cada
programa ao qual o estudan	te é beneficiário);		
2) Que minha participação	no programa de Assistên	cia Estudantil do IFPB não e	stabelece nenhum
vínculo empregatício entre	minha pessoa e o IFPB;		
3) Que para a permanência	a/continuidade no program	na de Assistência Estudantil	devo manter borr
desempenho acadêmico, o	ou seja, não poderei ac	umular dependência em dis	sciplinas e/ou ser
reprovado por notas ou por	falta, assim como obediên	cia aos termos do edital.	
		Sousa, de	de 2018
	Bolsista (ou respon	nsável legal)	

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



Código Penal

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa.





## TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA MENORES DE IDADE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS E/OU RESPONSÁVEL LEGAL – AUXÍLIO MORADIA

Preencher com	informações dos pa	is ou responsável le	gal			
Nome (resp	onsável legal):					
CPF:		RG:		Telefone:	( )	
Endereço: _						
Ponto de re	ferência:					·
Declaro par	a os devidos ef	eitos legais que	e AUTORIZO,	na qualidade de		
(pai,	mãe	ou	tutor	legal),	o/a	menor
realizar o	-	ento desta mo	-	ometo na qualida ividades escolare	-	<i>O</i> ,
ou serão fo	rnecidos para e	efetivar o cada	•	idade e de todos o tudante menor de idade.	-	-
				, de		de 2018.
		Assin	atura do respons	sável legal		

